

全膝关节置换术后中医推拿手法联合中药辅助治疗膝关节骨性关节炎的应用效果分析

Analysis of the application effect of knee osteoarthritis after total knee replacement

吕建龙 李亚先 田晓瑜 杨晓荣

Lv Jianlong, Li Yaxian, Tian Xiaoyu, Yang Xiaorong

(阿克苏地区中医医院 新疆阿克苏 843000)

(Aksu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinjiang Aksu 843000)

摘要:目的:分析全膝关节置换术后患者应用中医推拿联合中药辅助,在对于膝关节骨性关节炎的治疗效果。方法:从2022年5月-2023年5月时间段内选取50例进行全膝关节置换术后膝关节骨性关节炎患者,划入实验对照两个组别,两组人数相同。对照组:传统的西医治疗,实验组:中医推拿联合中药辅助,比较两种治疗模式对患者的影响。结果:实验组患者症状得到有效缓解($P < 0.05$)。结论:在膝关节骨性关节炎疾病治疗过程中,应用中医推拿联合中药辅助更能够满足患者的需求,提高治疗的效果。

[Abstract] Objective To analyze the therapeutic effect of knee osteoarthritis after total knee arthroplasty. Methods 50 patients with knee osteoarthritis after total knee arthroplasty were selected from May 2022 to May 2023 and enrolled in the same two experimental groups. Control group: traditional western medicine treatment, experimental group: Chinese massage combined with Chinese medicine, compare the effects of the two treatment modes on patients. Results The symptoms of the patients in the experimental group were effectively relieved ($P < 0.05$). Conclusion: In the treatment of knee osteoarthritis, the application of Chinese massage and Chinese medicine can better meet the needs of patients and improve the effect of treatment.

关键词:全膝关节置换术; 中医推拿; 中药辅助; 膝关节骨性关节炎; 应用效果

[Key words] Total knee replacement; Chinese medicine massage; Chinese medicine assisted; knee osteoarthritis; application effect

膝关节骨性关节炎,是一个由以下各种因素所引起的疾病。这种疾病会对患者的身体造成影响,使得患者不能进行正常的活动。随着患者年龄的逐渐增大,膝关节的功能就会逐渐的下降。如果在日常的生活不注重膝关节的保护,就很可能对关节周围软组织造成一定程度的损害,使得患者关节内滑膜出现不同程度的病变。在患这种疾病后,如果不能到的及时有效的治疗,就会使患者的膝关节部位产生十分强烈的疼痛感,甚至还会出现肿胀的症状,无法像正常人一样进行运动,这会对患者的心理健康造成严重的影响^[1]。目前对于这种疾病的治疗主要应用全膝关节置换术,以减轻病人的痛苦、修复膝盖功能、提高患者生命质量^[2]。因为进行全膝关节置换术患者的膝关节骨性关节炎病人多属于体力状况不好的高龄群体,所以,通过合理的干预手段最大程度的术后关节作用对促进恢复至关重要^[3]。本研究通过对五十例行全膝关节置换术患者的膝关节骨性关节炎患者进行针对性的研究,在此过程中应用中药推拿结合中医辅助的治疗方式,以此确定这种治疗方式的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2022年5月-2023年5月时间内选取50例患者,进行两组测试。实验组年龄60-80岁,均值(68.59 ± 3.63)岁,体重55-75kg,均值(65.18 ± 6.97)Kg,男女比例4:1。对照组年龄60-80岁,均值(69.15 ± 3.61)岁,体重53-77kg,均值(64.22 ± 5.96)Kg,男女比例3:2。对这些患者进行检查,确定为膝关节骨性关节炎患者。这些患者无药物过敏史,无精神类疾病。且治疗人员与患者签署相关协议,确保此次测试顺利完成。一般资料对比($p > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组:西医常规康复治疗:加强患者术后膝关节功能的恢复,进行相关的锻炼,并以西药治疗的方式,缓解患者的疼痛,消除患者关节的炎症,减少并发症的发生。

1.2.2 实验组

实验组:中医推拿手法。(1)松体法。1、点穴病人采取仰卧

式,由看护人立于其患肢侧方,以拇指的指腹侧缘适当地用力点压鹤顶、足三里、内外膝眼、阴陵泉、阳陵泉中的主要穴位。然后病人再改变体位,成俯卧位,由医者用相同的点按方法按压承山、委中、连环跳和阿是穴,以病人感到酸胀为宜,每穴点按二分钟左右。2、揉运法:中医者首先用按摩乳或介质涂抹在受伤部位,以右手手掌的鱼际及掌根对膝盖二侧自上而下地进行揉运,重点是在膝盖附近的股四头肌等肌群和内外副韧带等部位,着重捶运痛处,以病人有轻度酸胀感为度。看护人的手法要温和,切忌用力过猛或力量不足,每天次数约为八十至一百下,约持续十至十五分钟。(2)舒筋法。1、滚法,患者一般采取仰卧方式,由医者微微握拳于膝部的必选穴上进行滚法,以翻滚时间大约在二至三分钟左右为宜,速度一般以每分钟六十至八十次内为宜,滚时手要自然放开,用力一定要均匀。2、拿捏法,由中医者拿捏着人体身体某个局部的皮肤,开始时不断的搓捻,而后再慢慢的用力往下收,切忌只拿捏在皮下组织,将重心一定要置于肌皮上,以患者所感觉的酸胀感最大为宜,速率约为每分钟六十至一百下为宜,一共进行了三分钟。上述的推拿疗法均为隔天做一次,以十次为一个疗程,共为三个疗程。二组病人都开展股四头肌等长收缩、腿部的屈伸及膝关节活动训练,每日开展三至五次。中药辅助治疗。

1.3 指标观察

1.3.1 两组患者的治疗有效率比较。

1.3.2 治疗前后症状评分比较。

1.3.3 生活质量调查表。

1.4 统计学分析

SPSS20.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的治疗有效率

实验组优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.2 比较治疗前后症状缓解情况

实验组患者症状得到有效的缓解, 明显好于对照组 ($P < 0.05$)。

见表 2:

表 1 实验组和对照组治疗有效率对比分析[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	25	15(60.00)	8(32.00)	2(8.00)	23(92.00)

表 2 对比症状情况所获评分[$\bar{x} \pm s$ (时), n=25]

指标	切口愈合		消肿止痛		关节功能		气血转换	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 25 例	22.51 ± 5.57	12.73 ± 2.07	26.27 ± 3.38	11.38 ± 3.01	23.33 ± 4.43	12.21 ± 2.69	21.09 ± 6.37	11.21 ± 2.66
对照组 25 例	21.96 ± 5.32	18.59 ± 3.62	26.62 ± 3.19	17.31 ± 2.97	22.96 ± 4.63	16.73 ± 3.53	22.31 ± 6.02	17.37 ± 2.85
t 值	0.336	7.685	0.442	8.353	0.731	7.389	0.612	6.691
P 值	0.617	0.028	0.786	0.031	0.821	0.027	0.561	0.012

2.3 对比生活质量评分

通过比较发现, 实验组生活质量较好。见表 3。

表 3 对比生活质量评分[$\bar{x} \pm s$ (分)]

指标	躯体功能		社会功能		生理功能		心理功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 25 例	64.82 ± 4.42	88.41 ± 5.67	64.35 ± 4.36	88.37 ± 5.34	64.84 ± 4.68	88.29 ± 5.26	64.35 ± 4.25	88.23 ± 5.31
对照组 25 例	64.58 ± 4.62	81.39 ± 4.58	64.31 ± 4.23	81.68 ± 4.71	65.26 ± 4.31	81.12 ± 4.52	65.82 ± 4.45	81.32 ± 4.68
t 值	0.229	5.867	0.040	5.734	0.403	6.306	1.463	5.958
P 值	0.818	0.000	0.968	0.000	0.687	0.000	0.147	0.000

3 讨论

骨性关节炎是中医学上最常见的骨关节疾病, 常见且好发于膝关节。该病发生于中年人后, 以女性和肥胖的群体最为多见, 若不加以正确处理则将会从软骨病变, 并逐渐发展为滑膜关节的畸形^[4]。有关文献中指出, 造成膝骨性关节炎的最常见因素, 主要为膝关节长期负重、遭受暴力的伤害、不恰当的身体动作、肥胖和遗传等^[5]。随着疾病进展膝关节骨性关节炎在发展到终末期的时候, 关节处会出现持续的疼痛感, 使得患者无法进行正常的行走, 进而对患者的精神造成沉重的压力。全膝关节置换术, 是一种有效的治疗手段, 能够降低患者关节的疼痛, 通过手术的方式替换掉患者受到损害的关节部分, 目前已成为一种极为有效地治疗手段, 被广泛的应用于膝关节病变患者治疗的过程中。而术后恢复治疗也同样的重要, 是提高术后效果的重要手段^[6]。因为老年病人的抵抗力较弱, 如果实施常规的治疗不利于患者的术后恢复。中医学上把全膝关节置换术后出现的关节水肿、酸痛、僵硬划入“经伤”“麻痹”的范围^[7]。从中医学的角度上进行考量, 由于关节的损害会影响气血的运行。与此同时, 这些膝关节骨性关节炎患者多属老年群, 因体弱多病, 机体功能的逐渐下降, 骨折后气血不能得到有效的恢复, 进而会对筋骨造成伤害。因此在为患者进行治疗时, 需结合患者的身体条件, 调节患者机体的功能, 使得气血顺畅, 能够有效地运行^[8]。中医推拿通过点、按、弹拨等手法, 整体调整经络、气血及骨骼的生理功能, 以达到调理气血、疏通经络、解痉止痛、扶正祛邪、固本益肾的作用, 从而显著提高了局部组织血液循环, 促进组织新陈代谢和修复, 恢复膝关节的张力与应力平衡, 从而提高滑膜关节活动强度, 促进病患的膝关节功能康复。舒筋活血固本汤中丹参、川芎、鸡血藤、红花活血养血、化瘀通络、消肿止痛; 川牛膝、茯苓皮、五加皮、防风、独活、荆芥舒筋活络、祛风除痹、散湿止痛; 续断、杜仲补益肝肾、强筋健骨^[9]。诸药合用可活血化瘀、通利关节、舒筋止痛、益肝固肾。现代药理学认为, 丹参、川芎、牛膝、独活等中药具有镇痛、抗炎、镇静和促进胃肠动力、抑制内毒素、消肿等功效, 可提高免疫力, 改善患者机体, 促进功能恢复。

本研究结果表明, 实验组患者治疗期间的治疗效果好于对照组, 治疗后膝关节的活动度、切口愈合、疼痛缓解、气血转换均取

得较好的效果。提示中医推拿手法联合中药口服可有效提高全膝关节置换术后患者局部的代谢和组织痛阈, 进一步缓解疼痛感; 同时也可以提高关节四周肌腱、韧带和股四头肌的运动, 进而提高膝关节机能。

综上所述, 中医推拿手法联合中药辅助治疗应用于全膝关节置换术后患者, 可加快膝关节恢复, 减轻病人的疼痛感, 增强病人的躯体和心灵的承受功能, 提高病人对治疗的配合, 进而提高患者生活品质, 有待医学上大力推广使用。

参考文献:

- [1]宋雪红, 李宏波, 陈景平. 补肾活血汤辅助治疗老年肝肾亏虚型膝关节骨性关节炎的临床分析[J]. 贵州医药, 2023, 47(5):749-750.
- [2]刘露, 安晓好, 欧大芳等. 八段锦联合穴位按摩辅助治疗对老年膝关节骨性关节炎病人血清软骨寡聚基质蛋白、低氧诱导因子表达的影响[J]. 循证护理, 2023, 9(9):1668-1672.
- [3]郭大明. 全膝关节置换术后中医推拿手法联合中药辅助治疗膝关节骨性关节炎的应用效果分析[J]. 河南外科学杂志, 2022, 28(6):155-157.
- [4]刘金浪, 刘汝专. 中医推拿手法联合玻璃酸钠治疗膝骨性关节炎的 Meta 分析[J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(4):27-31.
- [5]赵莉莉. 中医推拿手法联合关节松动术对膝关节骨性关节炎患者疼痛程度及膝关节功能的影响[J]. 当代医学, 2020, 26(26):65-66.
- [6]刘华, 邓玫, 陈波生等. 中医推拿结合温针灸治疗湿寒阻络型膝关节骨性关节炎的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(4):108-109.
- [7]李季栓, 张雪萍. 尼美舒利联合中医推拿疗法治疗膝骨性关节炎的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(14):228-229.
- [8]张瑞香, 董青英, 张利芳等. 中医推拿联合中药热敷外治法对双膝骨性关节炎患者血清炎症因子的影响[J]. 河南外科学杂志, 2019, 25(3):67-69.
- [9]李萍, 邹桂花, 张亚芬. 中药熏蒸结合推拿手法在膝骨性关节炎患者膝关节置换术后护理中的应用价值[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(2):107-109.